

ГАРМОНИЗАЦИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О ЗДРАВООХРАНЕНИИ И ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ГОСУДАРСТВ — УЧАСТНИКОВ СНГ

Нина Ивановна Дивеева

профессор СПбГУ, доктор юридических наук

ПРАВОВЫЕ МЕХАНИЗМЫ СБЛИЖЕНИЯ (ИНТЕГРАЦИИ) ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ И ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ГРАЖДАН В ПРЕДЕЛАХ ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА И СНГ

■ Автор исследует особенности современных процессов гармонизации правовых систем стран — участников ЕАЭС и СНГ в сфере оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: международный договор, право ЕАЭС, модельные законы СНГ, гармонизация права, законодательство об охране здоровья, лекарственное обеспечение

Взаимодействие государств в решении вопросов охраны здоровья и лекарственного обеспечения граждан помимо ярко выраженной экономической составляющей имеет важнейшее социальное значение. Оно базируется, во-первых, на общей социальной ориентированности государств на обеспечение прав и свобод человека и гражданина. Во-вторых, этому взаимодействию способствуют массовая миграция населения, открытость границ, создание общего экономического пространства, гуманитарное и культурное сотрудничество стран. В-третьих, социальную значимость указанных процессов повышают обстоятельства, лежащие скорее в плоскости политической и правовой культуры общества: развитие социальной сплоченности, содействие равным возможностям, борьба с социальным отторжением и дискриминацией.

Подобное взаимодействие государств может осуществляться через международные организации, реализующие общие цели и задачи стран-участников. На постсоветском пространстве такими объединениями являются Евразийский экономический союз (далее — ЕАЭС) и СНГ. Они решают проблемы взаимодействия стран-участников, связанные с углублением интеграции и расширением взаимозависимости государств, прежде всего через сближение правовых систем.

Так, раздел VII Договора о Евразийском экономическом союзе, посвященный регулированию обращения лекарственных средств и медицинских изделий, изобилует адресованными законодателю терминами, которые позволяют обеспечить основу для стремления государств к интеграции: «гармонизация законодательства», «унификация законодательства», «принятие единых правил», «определение единых подходов» и пр. Если обратиться к программным документам и актам правотворчества СНГ, то также можно увидеть, что для обозначения процесса сближения

правовых систем государств-участников используются разные термины: «унификация законодательства», «гармонизация законодательства», «стандартизация правил и процедур», «координация законодательной деятельности» и пр. Без сомнения, можно констатировать, что с точки зрения русского языка они являются синонимичными, когда мы в целом рассуждаем о тенденциях развития определенной сферы общественных отношений. Они сходны по смыслу, но каждый из них имеет особый оттенок.

Однако, когда дело касается юриспруденции, мы должны четко понимать, что этот самый оттенок может стать ключевым в деле нахождения путей сближения правовых систем стран, позволяющих, с одной стороны, реально включить государство в интеграционные процессы, а с другой — обеспечить его суверенитет через возможность построения собственной правовой системы. При этом, что немаловажно, эти правовые механизмы должны обеспечить реализацию тех общих целей и задач, которые ставятся перед соответствующим межгосударственным объединением, а соответственно, интересны всем или большинству его участников.

В связи с этим важной является проблема определения правовых механизмов сближения (интеграции) законодательства государств. При рассмотрении этого вопроса в научных исследованиях чаще всего отмечается, что два главных метода (механизма) сближения правовых систем государств — это заключение международных конвенций (договоров, соглашений) и принятие модельных законов¹.

Если в рамках ЕАЭС используется (во всяком случае, пока²) договорное определение различных правил, призванных создать единое правовое поле для государств-участников, то в СНГ на сегодняшний день для сближения законодательства в сфере охраны здоровья граждан применяются оба механизма.

Первый механизм реализуется через международно-правовые договоры³, к числу которых относятся:

- Соглашение о сотрудничестве в области охраны здоровья населения от 26.06.1992, участниками которого являются Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Россия, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина. Оно среди прочего устанавливает общий порядок предоставления медицинской помощи гражданам государств — участников СНГ и порядок оказания экстренной (неотложной) и плановой медицинской помощи;

¹ См.: Ансель М. Сравнительное право и унификация права // Очерки сравнительного права. М., 1981. С. 193; Бахин С.В. Модельное право // Правоведение. 2003. № 1. С. 170–185.

² В прекратившем свое существование ЕврАзЭС основы законодательства планировалось использовать в качестве формы сближения права государств-участников (ст. 7 Договора об учреждении Евразийского экономического сообщества // Бюллетень международных договоров. 2002. № 5. С. 12).

³ См.: ст. 20 Устава СНГ: «Государства-члены осуществляют сотрудничество в области права, в частности путем заключения многосторонних и двусторонних договоров об оказании правовой помощи, и способствуют сближению национального законодательства».



- Соглашение об оказании медицинской помощи гражданам государств — участников СНГ от 27.03.1997. Его участниками являются 10 государств: Азербайджан, Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Россия, Таджикистан, Узбекистан, Украина. Положения Соглашения, касающиеся оказания скорой и неотложной медицинской помощи на условиях беспрепятственности, бесплатности и необходимого объема, распространяются на всех граждан СНГ (независимо от их статуса) в государстве их временного пребывания. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам, постоянно проживающим на территории другого государства, осуществляется на платной основе с проведением взаиморасчетов между государствами по договорным ценам или действующим прецедентам.

Второй правовой механизм на территории государств — участников СНГ воплощается в жизнь через ряд модельных правовых актов, определяющих механизм реализации гражданином (человеком) права на охрану здоровья (в том числе на медицинскую помощь). К ним можно отнести:

- Концепцию формирования правовых основ и механизмов реализации социального государства в странах СНГ (2007 г.);
- рекомендации «Основные направления формирования социальной политики в государствах — участниках СНГ» (2011 г.);
- модельный закон «Об основах медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом» (2004 г.);
- модельный закон «О защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в государствах — участниках СНГ» (2005 г.);
- Концепцию модельного закона «О противодействии ВИЧ/СПИДу в государствах — участниках СНГ» (2007 г.).

Различие двух представленных правовых механизмов сближения законодательства проявляется не только в порядке принятия (создания) соответствующих правовых (квазиправовых) актов — международных соглашений и модельных законов, но также и в порядке их имплементации в национальные правовые системы. То есть порядок фактической реализации международных обязательств на внутригосударственном уровне (трансформация международно-правовых норм в национальное законодательство) определяется выбранным механизмом (методом) сближения правовых систем.

Первый способ движения в направлении правовой интеграции государств через заключение международных конвенций (договоров, соглашений) характеризуется следующими особенностями. Согласно ст. 26 *Pacta sunt servanda* Венской конвенции о праве международных договоров, принятой 23.05.1969⁴, каждый дей-

⁴ См.: Международное публичное право: сб. документов. Т. 1. М., 1996. С. 67–87.

ствующий договор обязателен для его участников и должен ими добросовестно выполняться. Статья 11 устанавливает способы выражения согласия государства на обязательность для него договора, к числу которых относятся подписание договора, обмен документами, образующими договор, ратификация договора, его принятие, утверждение, присоединение к нему или любые другие способы, о которых условились стороны.

В практике деятельности СНГ и ЕврАзЭС (на смену которому пришел ЕАЭС) договоры имплементируются в правовую систему государств путем либо подписания, либо ратификации. При этом международное право не устанавливает, какие международные договоры подлежат обязательной ратификации. Это определяется как условиями договора, так и внутренним правом государств. В частности, ст. 14 Венской конвенции 1969 г. определяет, что согласие государства на обязательность для него договора выражается ратификацией, если: а) договор предусматривает, что такое согласие выражается ратификацией; б) иным образом установлено, что участвующие в переговорах государства договорились о необходимости ратификации; в) представитель государства подписал договор под условием ратификации; г) намерение государства подписать договор под условием ратификации вытекает из полномочий его представителя или было выражено во время переговоров.

Что касается обязательной ратификации международных договоров, предусмотренной внутренним правом государств, то каждая страна сама решает, как с ними поступить. Например, ст. 15 Федерального закона от 15.07.1995 № 101-ФЗ «О международных договорах» определяет, что ратификации подлежат международные договоры Российской Федерации: а) исполнение которых требует изменения действующих или принятия новых федеральных законов, а также устанавливающие иные правила, чем предусмотренные законом; б) предметом которых являются основные права и свободы человека и гражданина. Ратификация международных договоров Российской Федерации осуществляется в форме федерального закона.

Какой бы способ выражения согласия на обязательность для исполнения договора государство ни избрало (в соответствии с международными актами и национальным законодательством), общим остается то, что такое международное соглашение имплементируется в правовую систему государства путем его прямого действия без изменения содержания. Таким образом, подобный механизм сближения правовых систем государств способствует именно унификации законодательства (созданию единообразных правовых норм) стран — участниц межгосударственных объединений в правовой регламентации определенных сфер общественной жизни.

При этом не стоит забывать, что прямое действие подобных международных договоров требует от государства выработки механизмов их реализации в национальной правовой системе. В противном случае может получиться декларативная правовая норма, не обеспеченная на практике никакими гарантиями воплощения ее в жизнь, что можно наблюдать на примере реализации в странах СНГ уже упомянутых Соглашений о сотрудничестве в области охраны здоровья населения и об оказании медицинской помощи гражданам государств — участников СНГ.



Есть еще одно очень важное обстоятельство, характеризующее имплементацию международных договорных норм об охране здоровья и лекарственном обеспечении граждан в национальные правовые системы. Право человека на охрану здоровья (куда входит и право на лекарственное обеспечение) в отличие от иных прав относится к так называемым правам второго поколения, реализация которых зависит от уровня социально-экономического развития конкретного общества и государства, что влияет на объем возможностей граждан в сфере здравоохранения. Поэтому положения национального законодательства не могут быть заменены нормами международного права.

Второй механизм движения в направлении правовой интеграции государств (через принятие модельных законов СНГ), как представляется, вызывает ряд особенностей имплементации таких законов в национальные правовые системы. Как верно подчеркивает Ю.А. Тихомиров, модельные акты выступают в качестве своеобразного моста, соединяющего нормы международного и национального права, и существенное значение имеет способность модельных актов вплетаться в ткань соответствующих правовых систем⁵.

Разработка и принятие в рамках СНГ модельных законов основывается на положениях Устава, дающего возможность Межпарламентской ассамблее принимать типовые проекты, на основе которых разрабатываются акты национального законодательства. То есть для того, чтобы положения согласованных модельных законов Содружества были включены в национальную правовую систему, отдельное государство должно разработать и принять соответствующий внутригосударственный правовой акт, реализующий положения модельного закона и приводящий их в движение. Иными словами, речь идет не о правовом акте, вводящем в действие некий модельный закон, а о разработке на основе модельного закона национального правового акта. При этом в нормативных актах СНГ (что в целом соответствует общей практике международного права) у государств-участников не прописывается обязанность следовать предложенной в законе правовой модели и нет требований по объему, правовым формам, срокам учета положений модельного закона в национальном законодательстве. Это фактически означает, что модельный закон для стран-участниц носит рекомендательный характер, показывает лишь желательные с точки зрения международной организации, участником которой является государство, направления движения национальной правовой системы. Кроме того, даже принятый на основе модельного закона национальный правовой акт является частью национальной правовой системы, и при его применении и толковании явно видно воздействие национальной правовой системы, других внутригосударственных актов, особенностей правоприменительной деятельности в конкретном государстве.

Можно согласиться с С.В. Бахиным, что принципиальным обстоятельством, которое должно быть выделено применительно к сближению правовых систем государств на основе модельных актов, является тот факт, что при этом осуществляется не унификация (создание единых правовых норм, которые бы действовали во всех госу-

⁵ См.: Тихомиров Ю.А. Курс сравнительного правоведения. М., 1996. С. 88.

дарствах, использующих данный акт), а гармонизация права, т.е. создание сходных (в той или иной степени) норм национального права⁶. В результате формируется не единый, а лишь единообразный режим регулирования в соответствующей сфере⁷.

Таким образом, решая вопросы углубления интеграции и расширения взаимодействия государств через сближение правовых систем в сфере охраны здоровья и лекарственного обеспечения граждан на постсоветском пространстве (в рамках СНГ и ЕАЭС), необходимо помнить о том, что существуют различные правовые механизмы, позволяющие в полной мере учесть те цели и задачи, которые реально ставят перед собой соответствующие международные организации и отдельные страны — участницы международных объединений. Это позволит эффективно, не нарушая суверенных прав государств, реализовывать общие интеграционные интересы на глобальном и региональном уровнях.

⁶ См.: Бахин С.В. Понятие и механизмы международно-правового сближения правовых систем// Российский ежегодник международного права. 2001. СПб., 2001. С. 79–83.

⁷ См.: Бахин С.В. Модельное право. С. 180.